

Договор на оказание платных медицинских услуг (электроэпиляция)

г. Санкт-Петербург __ __ 2025 г.

ООО Эпицентр (центр электроэпиляции и косметологии ЭпилЗон) в лице генерального директора Гулиной Натальи Сергеевны, действующего на основании Устава и Лицензии № ЛО-78-01-007720 от 10.04.2017, именуемое далее Исполнитель, с одной стороны, и _____, действующий(-ая) от своего имени, именуемый (-ая) далее Потребитель, с другой стороны, заключили настоящий договор (далее Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Исполнитель обязуется оказать Потребителю следующие услуги:

- процедура электроэпиляции,
- процедура катафореза,

а Потребитель обязуется оплатить эти услуги в соответствии с прейскурантом цен, установленным Исполнителем.

1.2. Услуги по удалению волос будут оказаны в соответствии с планом лечения, составляемым врачом совместно с профильным специалистом центра, фиксируемым в медицинской карте Потребителя.

Методы электроэпиляции определяются специалистом центра, в зависимости от индивидуальных особенностей пациента.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

2.1 Исполнитель обязан:

2.1.1. Ознакомить Потребителя с порядком и планом оказания услуг и действующим прейскурантом на услуги.

2.1.2. Оказать услуги с применением надлежащих материалов, медикаментов, инструментов и оборудования.

2.1.3. Оказать услуги надлежащего качества.

2.1.4. Вести медицинскую карту Потребителя в соответствии с установленным образцом.

2.1.5. Проинформировать о временных типичных послепроцедурных реакциях кожи, которые подробно изложены в Информированном согласии, которое подписывается в двустороннем порядке вместе с данным договором на оказание платных медицинских услуг.

2.1.6. Соблюдать правила медицинской этики во взаимоотношениях с Потребителем, хранить врачебную тайну.

2.2 Исполнитель имеет право:

2.2.1. Самостоятельно по согласованию с Потребителем, определять характер и объем услуг, необходимых для Потребителя в рамках плана лечения, а также по мере проведения лечебных процедур.

2.2.2. Требовать предоставления Потребителем сведений и документов, необходимых для оказания услуг наибольшей эффективности, в случаях предыдущего наблюдения или лечения в иных лечебных учреждениях.

2.2.3. Отказать Потребителю в приеме:

- в случае пребывания Потребителя в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- в случае совершения Потребителем действий, угрожающих жизни и здоровью персонала Исполнителя;
- в случаях возникновения противопоказаний к процедуре;
- в случаях нарушения п.2.3. и п.3 настоящего Договора

2.3. Потребитель обязан:

2.3.1. Являться на прием в строго назначенное время. Соблюдать правила предварительной записи и посещения процедур.

2.3.2. Уведомлять Исполнителя об отмене или переносе записи не менее чем за 24 часа до назначенного времени. При систематических отменах или переносах записи более 2-х раз подряд Исполнитель вправе перевести Потребителя на обслуживание по брони (депозиту), основание ст. 782 ГК РФ.

2.3.3. Предупредить Исполнителя об известных ему препаратах, которые могут привести к возникновению у Потребителя аллергических реакций.

2.3.4. Предупредить Исполнителя обо всех известных ему о своих заболеваниях, которые могут привести к негативным последствиям либо являться противопоказанием к проведению процедур

2.3.5. Строго соблюдать и выполнять все назначения врача, профилактические и лечебные мероприятия

2.3.6. При возникновении любых осложнений или отклонений, возникших в процессе оказания услуг или после, немедленно извещать о них Исполнителя.

2.3.7. Оплатить услуги в соответствии с прейскурантом.

2.4. Потребитель имеет право:

2.4.1. Получать информацию об объеме, стоимости и результатах предоставляемых услуг.

2.4.2. Отказаться от исполнения Договора в любое время, уплатив Исполнителю часть установленной цены пропорционально части оказанных услуг, выполненных до получения Исполнителем извещения об отказе Потребителя от исполнения Договора.

3. ПЛАТЕЖИ И РАСЧЕТЫ ПО ДОГОВОРУ

3.1. Потребитель полностью оплачивает стоимость услуг по действующему прейскуранту сразу после процедуры.

3.2. Минимальная стоимость услуги прописана в действующем прейскуранте

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

4.1. Исполнитель не несет ответственность перед Потребителем в следующих случаях:

4.1.1. При возникновении осложнений из-за невыполнения Потребителем назначений врача или при несвоевременном извещении о возникших осложнениях.

4.1.2. При возникновении аллергии или непереносимости препаратов и материалов, разрешенных к применению.

4.2. В случае неявки Потребителя или при обращении Потребителя в другое лечебное учреждение Исполнитель не гарантирует достижения желаемого результата от процедур.

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. Все изменения и дополнения к Договору действительны лишь в случае, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями сторон.

5.2. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой стороны.

6. ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.

6.1. Видеонаблюдение:

6.1.1. В целях обеспечения безопасности клиентов и сотрудников, а также для контроля качества предоставляемых услуг, в рамках деятельности центра эпиляции и косметологии Epil.Zone осуществляется видеонаблюдение с использованием камер, установленных на территории центра.

6.1.2. Съемка видеоматериалов производится в общественных зонах центра. Все записанные материалы остаются строго в распоряжении Исполнителя.

6.1.3. Доступ к видеоматериалам имеют только уполномоченные лица центра и используются исключительно для целей, указанных в настоящем пункте, включая, но не ограничиваясь, обеспечением безопасности и защитой имущества.

6.1.4. Потребитель соглашается с тем, что его изображения могут быть записаны в процессе нахождения на территории центра. В случае, если клиент не желает, чтобы его изображения фиксировались, он должен уведомить об этом администрацию центра до начала оказания услуг.

6.1.5. Исполнитель гарантирует, что видеозаписи не будут переданы третьим лицам без согласия Потребителя, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

С этим пунктом Потребитель подтверждает своё согласие на видеонаблюдение в пределах, указанных в настоящем разделе.

6.2. Подписанием настоящего договора Потребитель даёт согласие на обработку своих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство.

6.3. Упомянутое выше согласие даётся лишь в целях исполнения настоящего договора.

6.4. Такое согласие предоставляется Потребителем на осуществление действий в отношении его (Потребителя) персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.5. Потребитель проинформирован, что Исполнитель гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами, согласно федеральному закону «о персональных данных» (ст. 18) – о необходимости получения согласия на обработку персональных данных , включая видеозапись.

7. РЕКВИЗИТЫ ИСПОЛНИТЕЛЯ

ООО «ЭПИЦЕНТР»

ИНН 7801328090, ОГРН 1177847065527

Юридический адрес: Санкт-Петербург,

10-я Линия В.О., дом 17, корп. 2, лит. А, пом. 15-Н, оф. 1

Фактический адрес: Санкт-Петербург,

10-я Линия В.О., дом 17, корп. 2, лит. А, пом. 15-Н, оф. 1

Р/с 40702810332320001450

в Филиале «Санкт-Петербургский» АО «АЛЬФА-БАНК»

БИК 044030786

к/с 30101810600000000786

тел.8(812)9676658

e-mail:epi.center@mail.ru

Генеральный директор

_____ Гулина НС

8. РЕКВИЗИТЫ КЛИЕНТА

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Паспорт _____

Телефон _____

Подпись _____

Дата _____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(ФИО полностью)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных». и Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», добровольно даю согласие Обществу с ограниченной ответственностью «Эпицентр», ОГРН: 1177847065527, ИНН: 7801328090, юридический адрес: Санкт-Петербург, 10-я Линия В.О., дом 17, корп. 2, лит. А, пом. 15-Н, оф. 1 ,

на обработку моих персональных данных, включая: фамилию, имя, отчество; дату рождения; пол; адрес места жительства и регистрации; контактный телефон; адрес электронной почты; паспортные данные; медицинские сведения, содержащиеся в медицинской документации (включая результаты обследований, диагнозы, назначения, заключения специалистов и пр.).

Цели обработки персональных данных:

предоставление медицинских и косметологических услуг;
ведение медицинской документации в соответствии с законодательством РФ;
организация записи на приём, информирование о приёмах, изменениях в расписании, результатах обследований и др.;
выполнение требований налогового, гражданского, медицинского и иного законодательства РФ;
внутренний учёт, статистика, контроль качества обслуживания;
при необходимости передача в страховую компанию, органы Росздравнадзора, Роспотребнадзора и другие уполномоченные органы в случаях, предусмотренных законом.

Срок хранения и обработки персональных данных:

До достижения целей обработки, но не менее сроков, установленных законодательством РФ для хранения медицинской документации.

Согласие может быть отозвано мною в любой момент путём направления письменного заявления в адрес ООО «Эпицентр». При этом ООО «Эпицентр» вправе продолжить обработку данных при наличии оснований, предусмотренных законодательством РФ.

Дата: «_» _____ 20__ г.

Подпись: _____